

WIOSNA 2018

Lecznictwo Otwarte

Gazeta Pacjenta

Nr 01/2018 (55) ISSN: 1897 1903

Wydawana przez SZPZLO Warszawa Praga Południe



- *Żylaki kończyn dolnych – jak możemy im zapobiec*
- *S – jak sen*
- *Zakażenia dróg moczowych*
- *Magia Świąt Wielkanocnych*





*W imieniu własnym
oraz pracowników Zespołu
życzymy Państwu, aby nadchodzące Święta Wielkanocne
nappełniły Wasze serca radością i nadzieją,
a chwile spędzone w gronie najbliższych
dodawały otuchy i pozwalały przezwyciężyć wszystkie trudności.*

*Dyrektor SZPZŁO Warszawa Praga Południe
oraz Redakcja „Gazety Pacjenta”*



W numerze:



str. 8

Żyłaki kończyn dolnych – jak możemy im zapobiec

Jakie zachowania należy wdrożyć w życiu codziennym, aby nasz układ żylny pozostawał długo zdrowy.



str. 14

Odra choroba zakaźna wieku dziecięcego

Przyczyny i objawy odry. Szczepienia skuteczną formą jej zapobiegania.



str. 16

Magia świąt Wielkanocnych

Ciekawostki dotyczące obchodów najstarszego i najważniejszego święta jakim jest Wielkanoc na terenie Polski i niektórych krajów Europy.



Drodzy Czytelnicy

Mamy już wiosnę dni są coraz dłuższe i cieplejsze, przyroda powoli budzi się ze snu. Oddając w Państwa ręce kolejny numer Gazety Pacjenta mamy nadzieję, że tematy jakie poruszamy w artykułach zainteresują Czytelników. Problemy poruszane na łamach biuletynu są bardzo ważne dla wzmacniania swojego zdrowia. W cyklu „Abecadło Zdrowia” możecie się Państwo dowiedzieć o fizjologii snu, zaś w części artykułów „ABC Pacjenta” piszemy m.in. o zapobieganiu żyłakom kończyn dolnych, o zakażeniach dróg moczowych. Ostatnio odnotowuje się coraz więcej zachorowań na odrę, dlatego zachęcamy do zapoznania się z informacjami zawartymi w artykule pt. „Odra choroba zakaźna wieku dziecięcego”. W zakładce „Aktualności” zamieszczamy odpowiedzi na pytania Czytelników, tym razem piszemy m.in. o zasadach dotyczących ubezpieczenia osób do 18 r.ż. oraz o przepisach dotyczących transportu sanitarnego w przypadku konieczności przewiezienia pacjenta z dysfunkcją ruchu uniemożliwiającą korzystanie z transportu publicznego na wizytę do specjalisty. Mamy nadzieję, że z zainteresowaniem przeczytacie Państwo ciekawostki związane ze zwyczajami dotyczącymi Świąt Wielkanocnych w Polsce i w niektórych krajach europejskich. Jak zwykle zachęcamy wszystkich naszych Czytelników do udziału w proponowanych programach profilaktycznych oraz do lektury wiosennego numeru biuletynu.

Redakcja Gazety Pacjenta

Wydawca:

SZPZLO Warszawa
Praga Południe
ul. Krypska 39
04-082 Warszawa

Redaguje Kolegium:

Jacek Blank
Maria Bogusz
Bożena Ziemiecka,
Jadwiga Goździewicz,
Bożena Pawłowska

DTP: BigR.pl

Redakcja:

ul. Krypska 39
04-082 Warszawa
fax: 22 813 30 51 ÷ 55
tel.: 22 810 30 52
www.szpzo.praga-pld.pl

UWAGA:

**Za treści dostarczone
przez reklamodawców
Redakcja nie ponosi
odpowiedzialności.**

„Gazeta Pacjenta” jest bezpłatnym biuletynem informacyjnym, którego wydawcą jest Samodzielny Zespół Publicznych Zakładów Lecznictwa Otwartego Warszawa Praga Południe. Poruszane są w niej głównie sprawy dotyczące ochrony zdrowia oraz funkcjonowania placówek leczenia otwartego na terenie Pragi Południe. Rozprowadzana jest przede wszystkim przez przychodnię Zespołu. **Bezpośrednimi odbiorcami** biuletynu są mieszkańcy oraz pacjenci z terenu dzielnicy Praga Południe. Proponujemy Państwu możliwość zamieszczenia ogłoszenia na łamach naszej gazety.

Reklamy:

1200 PLN – IV okładka
800 PLN – II i III okładka
1/1 strony – cena 500,00 PLN
1/2 strony – cena 250,00 PLN
1/4 strony – cena 120,00 PLN
1/8 strony – cena 60,00 PLN

Ceny nie zawierają podatku VAT
Rabaty przy wykupieniu reklam
do kolejnych emisji

Wymiar strony: 198 × 285 mm
Objętość: 24 strony
Nakład: 2000 egzemplarzy



Pytania od Czytelników

Jadwiga Goździejska

Czy słusznie poradnia stomatologiczna uzależniła udzielanie świadczenia dziecku z powodu nie okazania dokumentu ubezpieczenia? Proszę o wyjaśnienie.

Wyjaśniam, że osoby do 18 roku życia, mają prawo do opieki zdrowotnej niezależnie od tego, czy są ubezpieczone, czy nie. Ustawa o świadczeniach zdrowotnych stanowi jednak, że podlegają one obowiązkowi ubezpieczenia, co oznacza, że muszą być do ubezpieczenia zgłoszone. Zgłoszenie dziecka lub dzieci do ubezpieczenia nie ma wpływu na wysokość składki na ubezpieczenie zdrowotne.

Warto wiedzieć, że dziecko ma kilka potencjalnych tytułów do ubezpieczenia: jako członek rodziny lub jako podopieczny instytucji, lub jako uczeń. W zależności od tytułu, do ubezpieczenia zgłasza je:

- albo jedno z rodziców lub dziadków;
- albo instytucja, która się dzieckiem opiekuje lub w której dziecko przebywa;
- albo szkoła, do której ono uczęszcza.

Jeśli dziecko nie ma żadnego z ww. tytułów do ubezpieczenia, ustawa daje mu prawo do świadczeń opieki zdrowotnej jako dziecku nieubezpieczonemu do 18 roku życia.

Rozróżnienie dzieci na ubezpieczone i nieubezpieczone jest ważne, ponieważ od tego zależy, z jakich środków finansowane jest leczenie. Przepisy stanowią bowiem, że opieka zdrowotna nad dzieckiem ubezpieczonym finansowana jest przez Narodowy Fundusz

Zdrowia ze składek osób ubezpieczonych, natomiast za opiekę nad dzieckiem nieubezpieczonym także płaci Fundusz, ale z dotacji, którą otrzymuje z budżetu państwa.

W związku z powyższym obowiązkiem świadczeniodawcy jest dokonanie weryfikacji tytułu do korzystania ze świadczeń opieki zdrowotnej dziecka:

- w przypadku dziecka zgłoszonego do ubezpieczenia – poprzez potwierdzenie jego prawa w systemie eWUŚ,
- w przypadku osoby nieubezpieczonej do 18 roku życia – poprzez sprawdzenie okazanego dokumentu, potwierdzającego tożsamość tej osoby albo skrócony odpis aktu urodzenia.

Nawet jeśli system potwierdza tytuł ubezpieczenia dziecka pracownik przychodni potrzebuje informacji, kto ubezpiecza dziecko, gdyż te dane wprowadza do Karty Pacjenta w systemie informatycznym.

Świadczeniodawca ma obowiązek sprawdzić, z jakiego tytułu dziecko korzysta ze świadczeń opieki zdrowotnej, jednak brak potwierdzenia w e-WUŚ lub odpowiedniego dokumentu nie może być powodem odmowy udzielenia dziecku świadczenia opieki zdrowotnej.

Po przebytej operacji (złamana noga) mam wyznaczoną wizytę u specjalisty ortopedy. Do kogo mam się zgłosić o przewóz do poradni i z powrotem?

Transport sanitarny w podstawowej opiece zdrowotnej jest realizowany

na podstawie zlecenia wystawionego przez lekarza podstawowej opieki zdrowotnej, przez świadczeniodawcę, któremu podmiot udzielający świadczeń lekarza podstawowej opieki zdrowotnej, sędował realizację świadczeń transportu sanitarnego dla populacji pacjentów zadeklarowanych do tej placówki. Świadczenia transportu sanitarnego w podstawowej opiece zdrowotnej realizowane są od poniedziałku do piątku w godzinach od 8:00 do 18:00, z wyłączeniem dni ustawowo wolnych od pracy, w trybie planowym. Przedmiotem umowy o udzielanie świadczeń transportu sanitarnego w podstawowej opiece zdrowotnej jest realizacja świadczeń opieki zdrowotnej polegających na zapewnieniu, zgodnie ze wskazaniami medycznymi, przewozu środkiem transportu sanitarnego drogowego (ambulans) do najbliższego świadczeniodawcy udzielającego świadczeń we właściwym zakresie, obejmujące m.in.: przewóz z miejsca zamieszkania (pobytu) na pierwszorazowe świadczenie w rodzaju ambulatoryjnej opieki specjalistycznej tam i z powrotem. Z powyższego wynika więc, że lekarz podstawowej opieki zdrowotnej, kierując pacjenta do leczenia ambulatoryjnego – w przypadku istnienia wskazań medycznych i występowania u pacjenta dysfunkcji narządu ruchu uniemożliwiającej korzystanie ze środków transportu publicznego – zobowiązany jest zapewnić choremu pierwszorazowy przewóz środkiem transportu sanitarnego do najbliższego świadczeniodawcy udzielającego świadczeń we właściwym zakresie (tam i z powrotem).

Dostałam skierowanie na badania laboratoryjne od lekarza poz. Czy z tym skierowaniem mogę zwrócić się o wykonanie badań w dowolnej placówce, czy tylko do tej, która wskazał mi lekarz?

Jeśli w wyniku udzielonej porady lekarskiej zachodzi konieczność wykonania badań laboratoryjnych, lekarz wskazuje pacjentowi laboratorium, w którym wykonane zostaną na jego zlecenie badania diagnostyczne.

Wykaz badań diagnostycznych, na które kieruje i za które płaci lekarz POZ ze środków finansowych otrzymywanych z NFZ za każdego pacjenta, jest ściśle określony. Pacjent wykonuje zlecone badanie w laboratorium wskazanym przez lekarza kierującego. Badanie wykonane w innej placówce będzie badaniem płatnym.

Czy lekarz POZ może odmówić wydania skierowania na badanie

(poziom kreatyniny), które jest konieczne do badania Tomografii Komputerowej?

Lekarz POZ samodzielnie podejmuje decyzję o konieczności zlecenia badania i czy jest ono mu potrzebne do dalszego leczenia pacjenta. Ten kto skierował pacjenta na TK, mógł (a nawet powinien) wydać skierowanie na badanie konieczne do wykonania badania TK.

Szkolenia wewnętrzne w Zespole

Bożena Pawłowska

Zespół ds. szkoleń wewnętrznych został powołany przez Dyrektora SZPZLO Warszawa Praga Południe w dniu 30 października 2016 roku. Celem jego działania, jak sama nazwa wskazuje, jest przekazanie pracownikom medycznym aktualnej wiedzy, nowych umiejętności zgodnie z obowiązującymi standardami oraz umożliwienie wymiany doświadczeń zawodowych.

Nadzór nad Zespołem pełni bezpośrednio Z-ca Dyrektora ds. Lecznictwa. W skład Zespołu wchodzi 8 osób. Są to pracownicy medyczni zatrudnieni w SZPZLO Warszawa Praga Południe, którzy reprezentują różne specjalności medyczne.

W 2017 roku zostało zorganizowanych ponad 31 szkoleń wewnętrznych, w których wzięły udział 684 osoby.

Prelegentami byli pracownicy, którzy uczestniczyli w szkoleniach zewnętrznych m.in.: lekarze, pielęgniarki oraz pracownicy Biura RUM, radcy prawni, informatycy, położne, diagnostki laboratoryjni, a także specjaliści z instytucji zewnętrznych m.in.: ratownik medyczny i psycholog.

Tematyka szkoleń wewnętrznych uwzględniała propozycje personelu i wynikała z jego bieżących potrzeb, dotyczyła m.in.: chorób tarczycy u ciężarnych, profilaktyki chorób zakaźnych, prowadzenia resuscytacji krążeniowo oddechowej, polityki bezpieczeństwa w SZPZLO Warszawa Praga Południe, praw pacjenta oraz przeciwdziałania przemocy w rodzinie zgodnie z procedurą „Niebieskiej Karty”.

Szkolenia wewnętrzne są realizowane także w roku bieżącym, zapraszamy do współpracy.



Zakażenie dróg moczowych częsty problem medyczny

Dr n. med. Michał Szymański, urolog

Zakażenia dróg moczowych (ZUM) są często spotykane zarówno u kobiet jak i u mężczyzn. W Stanach Zjednoczonych Ameryki rejestruje się rocznie około 7 milionów wizyt z tego powodu, a liczba hospitalizacji sięga 1 miliona. Szacunkowy koszt terapii ocenia się na 450 mln dolarów rocznie. W Polsce około 20% kobiet ma co najmniej 1 epizod ZUM rocznie, a ponad 50% przeżyło ZUM co najmniej 1 raz w życiu. Do infekcji dochodzi bardzo łatwo, bakterie wnikają drogą wstępującą przez cewkę moczową z przewodu pokarmowego, z przestrzeni podnapletkowej, z pochwy.

Rozpoznanie infekcji dróg moczowych jest związane ze stwierdzeniem obecności drobnoustrojów (bakterii, wirusów, grzybów, pierwotniaków) w drogach moczowych położonych powyżej zwieracza cewki moczowej. Tą penetrację skutecznie utrudniają ewolucyjnie wytworzone mechanizmy obronne: prawidłowe opróżnianie się dróg moczowych podczas mikcji, przeciwbakteryjne właściwości moczu, ciągłość błon śluzowych, występowanie mukopolisacharydów blokujących przyleganie bakterii do komórek nabłonka, substancje przeciwbakteryjne na powierzchni nabłonka dróg moczowych (lizozym, przeciwciała) oraz fizjologiczna flora bakteryjna w drogach moczowych.

Liczne schorzenia prowadzą do osłabienia tych barier, ułatwiając kolonizację dróg moczowych przez mikroorganizmy. Dodatkowo wiele szczepów bakteryjnych wytwarza adhezyjny umożliwiający przyleganie tych mikroorganizmów do nabłonka dróg moczowych. Zjadliwość zarasków zwiększa wytwarzanie przez wiele szczepów szeregu związków (hemolizyna, aerobaktyna, kolicyna C), które niszczą antyseptyczny „film” śluzowy nabłonka moczowego, uszkadzając miejscowe procesy swoistej i nieswoistej odpowiedzi immunologicznej (komórkowej oraz humoralnej).

Najczęstszą przyczyną zapalenia dróg moczowych (*urinary tract infection* – UTI) jest zakażenie bakterią *E. coli*, odpowiedzialne za 75–90% przypadków niepowikłanego zapalenia pęcherza moczowego u kobiet młodych i ponad połowę u kobiet dojrzałych. Z tego powodu wielu lekarzy leczy pacjentki według wskazań empirycznych – antybiotykiem o najszerszym spektrum działania na drogi moczowe co może nie przynieść oczekiwanych rezultatów. Istotne jest również skontrolowanie czy infekcja nie dotyczy dróg rodnych – niewyleczone zakażenie pochwy, szyjki macicy

albo upławy z pochwy mogą być przyczyną nawrotu dolegliwości.

Wynik posiewu moczu informuje o szczepie bakterii kolonizującej drogi moczowe, ilości bakterii, ilości leukocytów i erytrocytów i ich postaci (wylugowane – górne drogi moczowe, świeże dolne drogi moczowe) – pozwala to z dużym prawdopodobieństwem odpowiedzieć na pytanie, której części dróg moczowych dotyczy zakażenie.

Istotny jest sposób pobierania próbki – po umyciu krocza należy oddać środkowy strumień moczu do pojemnika. Nieumiejętne pobranie moczu prowadzi do zaciemnienia obrazu i fałszywych wyników posiewu moczu. Obecnie przyjmuje się, że kliniczny posiew moczu 10^2 jest wskazaniem do wdrożenia leczenia. Trzeba pamiętać o możliwości wystąpienia istotnego bakteriomoczu u pacjentek niemych klinicznie – np. osoby w starszym wieku, kobiety w ciąży. Ryzyko zakażenia dróg moczowych jest także większe u osób z cukrzycą, zaburzeniami odporności, kamicą nerkową, troficznym zakażeniem cewki moczowej, przewlekłej steroidoterapii, stosowanej np. w astmie.

Osobną kategorią zakażeń dróg moczowych są zakażenia weekendowe lub zespół miodowego miesiąca „honey moon”. Do lekarza wówczas zgłaszają się pacjentki po intensywnej aktywności płciowej, po której dochodzi do wstępującego zapalenia cewki moczowej z dolegliwościami bólowymi cewki, obrzękiem, trudnościami w oddawaniu moczu lub oddawaniem moczu w postaci kroplowej, odczuciem klucia, czasami krwimoczem z towarzyszącą gorączką.

U mężczyzn najczęstszą przyczyną zapalenia dróg moczowych jest niedostateczne opróżnianie pęcherza moczowego – zaleganie moczu po mikcji. Jest to spowodowane najczęściej istnieniem przeszkody podpęcherzowej w odpływie moczu: choroby prostaty (łagodny przerost prostaty, rak prostaty), zwężenie cewki moczowej, lub pęcherzem neurogennym (czynnościowe uszkodzenie pęcherza uniemożliwiające prawidłowe opróżnianie pęcherza moczowego).

Nieleczone, ustawicznie nawracające zakażenia dróg moczowych prowadzą do uszkodzenia nabłonka, łatwiejszej kolonizacji kolejnych szczepów mikroorganizmów. Zmniejszają wydolność dróg moczowych i mogą prowadzić do niewydolności nerek.

HPV – wirus onkogenny wywołujący raka szyjki macicy

Urszula Nowak Koczocik, Kierownik Centralnego Laboratorium Analitycznego SZPZLO Warszawa Praga Południe

Według danych WHO, na całym świecie, wirusem HPV zakażonych jest 10–20% osób w wieku 15–49 lat, w tym niemal 40% kobiet poniżej 25 roku życia. Również na całym świecie kobiety chorują na raka szyjki macicy, a w skali globalnej ten rodzaj raka jest drugim co do częstości występowania u kobiet poniżej 45 roku życia oraz trzecim co do ilości powodowanych zgonów u kobiet (po raku piersi i raku płuc).

Wirus brodawczaka ludzkiego – HPV występuje w kilkuset wariantach, z czego około 30 odpowiedzialnych jest za liczne zmiany chorobowe. Są to: brodawki, kłykciny i kurzajki, jak

również nowotwór górnych dróg oddechowych oraz płuc. Najczęściej jednak infekcja dotyczy narządów płciowych i dróg moczowych, co u kobiet może prowadzić do raka szyjki macicy.

HPV jest najczęstszym wirusem przenoszonym drogą płciową. Zarażeniu ulegają zarówno kobiety jak i mężczyźni. Większość z nich nie wie o zakażeniu przenosząc HPV na swoich partnerów. Szacuje się, że kontakt z tym wirusem ma aż 75% osób aktywnych seksualnie. Wirus przekazywany jest podczas stosunku seksualnego, a czasami nawet przez intymny kontakt skóry narządów płciowych partnerów. Dlatego też, samo zastosowanie prezerwatywy nie chroni przed zakażeniem wirusem HPV. Należy również zdawać sobie sprawę z tego, że raz przebyta infekcja nie uodparnia na całe życie. Infekcja HPV zazwyczaj przebiega bezobjawowo i niestety brak specyficznych symptomów powoduje, że nosiciele wirusa nie są świadomi zakażenia. Czasami jednak pojawiają się zmiany chorobowe obejmujące skórę oraz błony śluzowe narządów płciowych. Ze względu na stopień zagrożenia dla zdrowia i życia wyróżnia się typy wirusa **HPV wysokiego i niskiego ryzyka** rozwoju nowotworu. **HPV wysokiego ryzyka** to tzw. typ onkogenny, który znacznie podnosi ryzyko wystąpienia zmian, prowadzących do rozwoju nowotworów:

- szyjki macicy, pochwy, penisa, odbytu,
- jamy ustnej, krtani, oka, spojówki i innych.

Typ **HPV niskiego ryzyka** wywołuje inne choroby, które związane są ze zmianami skóry i błon śluzowych o charakterze:

- brodawek np. w drogach oddechowych
- kłykcin kończystych okolic płciowych

Zakażenie wirusem HPV wysokiego ryzyka jest głównym czynnikiem sprawczym rozwoju raka szyjki macicy. Należy pamiętać, że chociaż wirus HPV jest bardzo rozpowszechniony, większość zakażeń ulega

samowyleczeniu. Co więcej, zwykłe mijają lata, zanim zakażenie przekształci się w raka. Regularne badania cytologiczne zwykle pozwalają odpowiednio wcześniej wykryć nieprawidłowe komórki, z których może się on rozwinąć. Pierwotną przyczyną raka szyjki macicy jest przetrwałe zakażenie (tzn. utrzymujące się ponad 6–12 miesięcy) wywołane przez onkogenny typ wirusa HPV. Towarzyszy mu w wielu przypadkach dodatkowy czynnik sprzyjający, zwany **kofaktorem**.



Do czynników kofaktorowych zalicza się:

- palenie papierosów, albowiem substancje zawarte w dymie tytoniowym tłumią odpowiedź immunologiczną i mają bezpośrednie działanie nowotworowe,
- duża liczba porodów (powyżej 7),
- długotrwała antykoncepcja hormonalna,
- inne zakażenia przenoszone drogą płciową, m.in. zakażenie wirusem opryszczki, HIV, Chlamydia trachomatis, przewlekłe stany zapalne,
- niedobory odporności,
- niedobór antyoksydantów w diecie,
- wczesna inicjacja seksualna,
- duża liczba partnerów.

Ze względu na niską czułość cytologii, profilaktykę w kierunku raka szyjki macicy należy uzupełnić o genetyczne

badanie HPV. Dzięki temu wykrywalność zmian przednowotworowych jest bliska 100%. Wykonanie takiego badania to koszt około 200–300 zł, a pobranie materiału do badania nie różni się od zwykłej cytologii.

Dlaczego warto wykonać badanie genetyczne w kierunku HPV?

- Dodatkowo, badanie z szerokim spektrum typów HPV minimalizuje ryzyko rozwoju pozostałych nowotworów oraz brodawek wywołanych wirusem. Test genetyczny pozwala wykryć DNA wirusa HPV oraz określić jego typ (wysokiego bądź niskiego ryzyka).
- Dalsze badania diagnostyczne pozwalają na wykluczenie lub wykrycie zmian przednowotworowych, gdy są całkowicie uleczalne, dzięki temu można uniknąć rozwoju raka.
- Czułość badania HPV przy wykrywaniu stanów przedrakowych jest wyższa niż cytologii, szczególnie dotyczy to raka gruczołowego szyjki macicy.



- Badanie HPV wykrywa patologię już na etapie zmian molekularnych.
- Wyniki badania DNA HPV mają znaczenie prognostyczne i pozwalają na precyzyjne decyzje dotyczące postępowania (np. wykonania kolposkopii).

Testy genetyczne HPV powinny być bezwzględnie zastosowane u kobiet z niejasnym wynikiem cytologii. Co roku w Polsce odnotowuje się ok. 3500 nowych przypadków zachorowania na raka szyjki macicy. Każdego dnia 5 kobiet umiera na ten nowotwór. Śmiertelność ta jest o 70% wyższa w porównaniu do średniej dla krajów Unii Europejskiej. Ilość zgonów można zmniejszyć poprzez rozwój programów profilaktycznych, badania przesiewowe oraz poszerzoną diagnostykę, a także wzrost świadomości społecznej.

Żylaki kończyn dolnych – jak możemy im zapobiec?

Bożena Ziemięcka

Żylaki kończyn dolnych są częstym schorzeniem. Szacuje się, że choroby żył dotyczą co drugiego Europejczyka. Choć z pozoru wydają się być jedynie defektem estetycznym to nie wolno ich bagatelizować, gdyż są one objawem poważnego schorzenia – przewlekłej choroby żylną a nieleczone mogą prowadzić do poważnych powikłań.

Przyczyny powstawania żylaków

Wśród przyczyn powstawania żylaków na pierwszym miejscu wymieniana jest czynnik genetyczny. Niewydolność żylna to choroba dziedziczna, stąd ryzyko zachorowania wzrasta u osób, których jedno z rodziców cierpiało na tę chorobę.

Czynnikami determinującymi występowanie żylaków są także wiek i płeć. Ryzyko wystąpienia żylaków wzrasta wraz z wiekiem, gdyż na skutek zmiany struktury kolagenu i mięśni gładkich żyły tracą na elastyczności.

Żylaki występują znacznie częściej u kobiet, głównie ze względu na hormony, stąd duży wpływ na stan żył może

wywierać antykoncepcja, ciąża, menopauza i inne zmiany hormonalne.

Do powstania żylaków przyczynia się także długotrwały brak ruchu i aktywności fizycznej, gdyż przebywanie w pozycji siedzącej lub stojącej przez długi czas może powodować nadciśnienie w układzie żylnym.

Początkowo żylaki nie powodują dolegliwości. Pierwszym objawem jest zazwyczaj uczucie „ciężkości” nóg pojawiające się pod koniec dnia. Później dołączają się bóle nóg, pieczenie, kurcze stóp i łydek w czasie długiego stania oraz obrzęki stóp. Na skórze można zaobserwować poszerzone żyłki. Obrzęki to sygnał mówiący o zaczynających się nieprawidłowościach „pompy żyłno-zastawkowej” tłoczącej krew „w górę”, do serca.

Nasze żyły zaopatrzone są w specjalne zawory – zastawki. Zastawki żyłne zapobiegają zmianie obowiązującego kierunku krwi żyłnej „do góry”, do serca – na ruch wsteczny, czyli spływanie „w dół” nogi. Zastawki żyłne uciskane

rytmicznymi skurczami mięśni nóg działają jak pompa, która tłoczy krew w kierunku przeciwnym sile ciężkości. Jeżeli mechanizm ten staje się niewydolny – np. wskutek długotrwałego przebywania w pozycji siedzącej lub stojącej, zwiększonego obciążenia układu żylnego (u kobiet w ciąży, u osób otyłych), osłabienia ścian naczyń spowodowanego czynnikami hormonalnymi (ciąża, antykoncepcja) lub genetycznymi – wówczas krew zalega w żyłach.

Leczenie żylaków nie zawsze daje oczekiwane efekty, dlatego szczególne znaczenie mają działania profilaktyczne oraz zdrowy styl życia.

Jakie zachowania należy wdrożyć w życiu codziennym aby nasz układ żylny pozostawał jak najdłużej w zdrowiu: Przebywając długo w pozycji siedzącej wskazane jest częste poruszanie nogami, a zwłaszcza stopami.

Warto co jakiś czas wstać i przespacerować się, czy pokrzążyć uniesioną stopą.

W czasie siedzenia nie należy zakładać nogi na nogę, gdyż takie ich ułożenie dodatkowo utrudnia odpływ krwi.

Gdy długo stoimy, wskazane jest ćwiczenie wspinania się na palce i opadania na pięty – dzięki tym ćwiczeniom działają mięśnie łydek pompujące krew żyłną z kończyn dolnych do serca. Poza tym warto również co jakiś czas zrobić chociaż parę drobnych kroków w miejscu, bądź uginanie kolan, które uruchamia pompę mięśniową wspomagając transport krwi.

Poza tym należy zwrócić uwagę na swoją garderobę. Unikajmy obcisłej bielizny. Zbyt obcisłe spodnie (dżinsy), skarpety z ciasną gumką lub wysokie buty z obcisłą cholewką utrudniają krążenie krwi w nogach. Buty powinny mieć obcas nie wyższy niż 5 cm oraz kształtem powinny być przystosowane do szerokości stopy.

Powinniśmy unikać wysokiej temperatury otoczenia: gorących kąpiel, sauny, długotrwałego opalania, depilacji gorącym woskiem, ogrzewania podłogowego. Każda kąpiel powinna kończyć się chłodnym prysznicem, który zaczynamy od stóp i przesuwamy strumień wody w stronę ud.

Warto wyeliminować takie czynniki, sprzyjające zastojowi krwi w nogach, jak: zaparcia i nadwaga. Bardzo ważne jest również dbanie o zachowanie prawidłowej masy ciała. Dodatkowe kilogramy masy ciała obciążają nogi.

Również zbyt wysokie dawki hormonów np. w niektórych tabletkach antykoncepcyjnych mogą sprzyjać powstawaniu zaburzeń krążenia żylnego.

Aby zapobiegać obrzękom nóg, powinniśmy ograniczyć ilość soli w diecie.

Odpoczywajmy z uniesionymi nogami do góry, co najmniej 10 minut dziennie. Stopy powinny znajdować się wtedy około 15 cm powyżej poziomu serca, wówczas następuje poprawa odpływu krwi z nóg do serca. Dobrą pozycją jest położenie się na podłodze i oparcie stóp o ścianę lub brzeg fotela.

Starajmy się uprawiać sporty. Najkorzystniejsze dla żył są ćwiczenia wzmacniające mięśnie nóg. Spośród zajęć ruchowych szczególnie polecane są niezbyt forsowne spacer, taniec, jazda na rowerze i pływanie.

Zaprzestanie palenia papierosów, unikanie wzdęć brzucha, zaparc, wyleczenie uciążliwego kaszlu także ma znaczenie w leczeniu obrzęków kończyn dolnych.

Ważne jest zapobieganie odwodnieniu, powodującemu zagęszczenie krwi; podczas upałów lub przebywając w pomieszczeniach suchych i mocno ogrzewanych. Należy pić dużo płynów, najlepiej wody mineralnej lub nie dosładzanych soków.

Nie uprawiajmy dyscyplin wymagających bardzo dużego wysiłku lub obciążania stóp, jak: skoki wzwyż, podnoszenie ciężarów.



Oprócz właściwego trybu życia, warto zwrócić uwagę na leczenie wspomagające preparatami poprawiającymi napięcie ścian żylnych naczyń krwionośnych, usprawniającymi mikrokrążenie i zmniejszającymi obrzęki żyłne. Farmakoterapia ma szerokie zastosowanie w profilaktyce, jak również w terapii żylaków zmniejszając dolegliwości żylakowe czy ból, kurcze mięśniowe, uczucie ciężkości nóg oraz dyskomfort.

Bardzo skuteczną metodą leczenia żylaków jest stosowanie kontrolowanego ucisku, polega to na zakładaniu rano, zanim wstanie się z łóżka, specjalnych rajstop, pończoch lub podkolanówek uciskających.

Możemy również zastosować leki wzmacniające układ żylny.

Sposób leczenia zależy od zaawansowania choroby. Podane wyżej zasady postępowania dotyczą osób z chorobą mało zaawansowaną. Gdy żylaki są duże lub liczne często konieczne jest leczenie chirurgiczne.

Dlatego pamiętajmy, że po zauważeniu pierwszego żylaka nie należy go lekceważyć, tylko zgłosić się do lekarza, który skieruje nas na badania i zleci odpowiednie leczenie.

S jak Sen

Bożena Pawłowska

Czym sen dla ciała, tym przyjaźń dla ducha – odświeża siły
Cyceron

Żyjemy w czasie wielkiego przyspieszenia. Rozwój techniki sprawia, że noc zamienia się w dzień, rośnie poziom hałasu, a to powoduje zmianę dobowego rytmu życiowego człowieka. Obecnie co czwarty człowiek uskarża się na kłopoty z zasypianiem.¹ Osoby senne funkcjonują gorzej intelektualnie, mają trudności w szkole i pracy, nie nadążają za otoczeniem, częściej sięgają po używki i ulegają wypadkom.

Co to jest sen i jakie ma znaczenie?

Sen potrzebny jest do zachowania zdrowia. Stanowi on 1/3 część naszego życia.

Obecnie sen można by porównać do zerowania pamięci roboczej komputera, z której co pewien czas należy usunąć zbędne dane, aby przywrócić sprawność działania. Sen jest stanem czynnościowym Ośrodkowego Układu Nerwowego w przebiegu, którego cyklicznie dochodzi do zniesienia świadomości i bezruchu w rytmie dobowym.²

Sen to też pierwotna potrzeba człowieka, jest procesem fizjologicznym, tak samo naturalnym jak oddychanie. Wydawało by się, że skoro jest naturalny to nie wymaga naszej aktywności.

Tymczasem sytuacja wygląda inaczej nie jest to stan bierny. Podczas snu podświadomość przetwarza wiele bodźców dochodzących do naszego organizmu, zmysły słuchu wykazują pełną gotowość.

Gdy śnimy rośniemy, bowiem 80% hormonu wzrostu wydziela się właśnie podczas snu. Dyski chrzęstne zawarte pomiędzy kręgami kręgosłupa zachowują się jak poduszki, w nocy nawadniają się i pęcznią. Podczas snu hormon wzrostu stymuluje wytwarzanie kolagenu – białka, które są budulcem kości, chrząstek i naczyń.

Podczas snu regenerują się organy, wzmocnieniu ulegają siły odpornościowe organizmu. Poza tym spada ciśnienie tętnicze krwi, bowiem serce pompuje mniej krwi z kończyn dolnych i do mózgu a tętnice rozszerzają się. Tuż przed zaśnięciem obniża się ciepłota ciała, wzrasta produkcja melatoniny – hormonu snu, który reguluje nasz zegar biologiczny. Wolniej toczą się procesy oddychania i trawienia.

Ile godzin snu potrzebuje człowiek w różnych okresach swojego życia?

Potrzeba snu jest sprawą indywidualną i zmienia się wraz z rozwojem człowieka. Niemowlę śpi w pierwszych trzech miesiącach ok. 18 godzin, półroczne dziecko około 16 godzin na dobę. Dopiero od 2 r.ż. sen ogranicza się w większości do godzin nocnych. Wraz z wiekiem ilość godzin snu się zmniejsza. U dorosłego człowieka stabilizuje się na poziomie 8 godzin dziennie. Wahania pomiędzy 6 a 10 godzinami przyjmuje się za normę. Ale sen z wiekiem staje się coraz krótszy i płytszy. Osoby w podeszłym wieku częściej drzemią w ciągu dnia wówczas skracą się długość trwania snu nocnego.

Z ilu faz złożony jest sen i czym się one charakteryzują?

Sen składa się z 5 powtarzających się cyklicznie faz o różnej głębokości:

- **I faza** – zasypianie, jest stanem przejściowym pomiędzy czuwaniem a lekkim snem. W zapisie EEG obserwuje się płaską, lekko falującą linię;
- **II faza** lekki sen, osoba śpiąca traci kontakt z otoczeniem, w zapisie EEG pojawiają się krótkie serie szybciej wznoszących się i opadających fal;
- **III faza** sen głęboki następuje około 30 minut od zaśnięcia, w zapisie EEG pojawiają się wolniejsze fale mózgowe o większej amplitudzie zwane falami delta;
- **IV faza** najgłębszego snu w zapisie EEG dominują fale delta o dużej amplitudzie. W tej fazie snu obniża się temperatura ciała, zwalnia praca serca, maleje częstość oddechów, zmniejsza się wydzielanie np.: hormonów nadnerczy.

Cztery pierwsze fazy snu o różnej głębokości i długości nazwane są snem wolnofalowym lub spokojnym (NREM).

- **V faza** nosi nazwę szybkiego snu lub snu paradoksalnego (REM), która charakteryzuje się regeneracją mózgu i funkcji psychicznych. Sen w tej fazie jest płytki, charakteryzują go szybkie ruchy gałek ocznych. W tej fazie dochodzi do silnego ukrwienia kory mózgowej i przyspieszenia oddechu, mięśnie rozluźniają się. Ta faza snu jest też zwana fazą marzeń sennych. 80% marzeń sennych występuje w fazie REM a 20% pomiędzy innymi fazami snu.³

¹ Sieradzki A., Kiejna A., Rymaszewska J. Epidemiologia zaburzeń snu w Polsce i na świecie, Sen 2002 Tom 2Nr. 1, Wyd. VIA MEDICA

² Nowicki Z., Szelenberger W. Zaburzenia snu. Diagnostyka i leczenie. PTP, Kraków 1999

³ Kirch Karl M. Zaburzenia snu, Cedrus Publishing House, Warszawa 1994

Każda z powyższych 5 faz snu powtarza się w ciągu nocy 3 do 5 razy. Fazy snu głębokiego i snu płytkiego są jednakowo ważne dla organizmu. W śnie głębokim następuje proces regeneracji tkanek. Podczas snu płytkiego z okresami marzeń sennych następuje pełne odprężenie psychiczne.

O tym, czy sen ma właściwości regeneracyjne, czy wstajemy rano rozbici, czy też wyspani i pełni energii decyduje nie jego długość, lecz ilość i kolejność występowania poszczególnych faz oraz wahania pomiędzy tymi fazami. Sen osób śpiących krócej składa się z tych samych faz co sen osób śpiących dłużej tyle, że fazy te się nieco krótsze.

Czym są marzenia sennie i jak zapamiętujemy sny?

Marzenia sennie zajmują 50% czasu trwania snu u niemowląt u ludzi dorosłych 20–25%. Marzenia sennie to mieszanka napięć emocjonalnych, odbicie zdarzeń minionego dnia, oraz przetworzonych bodźców zewnętrznych przez śpiącego⁴. Około 12% ludzi śni w czarno-białych barwach. Pozostałe 88% śni w kolorach. W 5 minut po przebudzeniu, zapominamy 50% snów, a już po 10 minutach, nie pamiętamy już 90% snów.

Ludzie, którzy lepiej zapamiętują swoje sny, budzą się nocą dwukrotnie częściej niż ci, którzy pamiętają mniej albo nie pamiętają w ogóle. Częściej też reagują podczas snu na bodźce słuchowe, ich mózgi są nocą aktywniejsze.

W badaniach tomograficznych u osób, u których pojawiają się marzenia sennie nocą uaktywniają się dwa obszary mózgu – przyśrodkowa kora przedczołowa (ośrodek pamięci roboczej, ale też przewidywania konsekwencji swoich działań i hamowania emocji) oraz skrzyżowanie skroniowo-ciemięniowe (odpowiadające m.in. za umiejętność zrozumienia własnej sytuacji).

W jaki sposób zasypiamy?

Ludzie pod względem pory zasypiania dzielą się na 2 rodzaje:

- **ranne ptaszki** – to te osoby, które zasypiają wcześniej a rano budzą się rześcy i wypoczęci,
- **nocne marki** tzw. potocznie sowami, chodzą spać późno a rano są nieprzytomni i rozespani.

Te różnice związane są m.in. z wahaniami ciśnienia tętniczego. Nocne marki to w większości osoby o ciśnieniu tętniczym krwi utrzymującym się poniżej normy. Natomiast

ranne ptaszki to ludzie przeważnie z ciśnieniem tętniczym krwi normalnym lub wysokim.

Najważniejsze jest to, aby każdy organizm otrzymywał konieczną dawkę dobową snu odpowiadającą indywidualnym potrzebom.

Ile czasu człowiek może wytrzymać bez snu?

Po 16 godzinach braku snu człowiek zachowuje się tak jakby miał we krwi 0,5 promila alkoholu, wtedy odczuwa nieznaczne zaburzenia równowagi, euforię, krytycyzm jest obniżony, koordynacja wzrokowo-ruchowa upośledzona, pojawiają się zaburzenia widzenia.

Po pierwszej nieprzespanej nocy najpierw mózg człowieka wydziela falę dopaminy. Jest więc więcej energii i pozytywnej motywacji do działania. Umysł jednak powoli przestaje sprawnie i szybko działać. Pojawia się mniej przemyślanych zachowań. Człowiek zaczyna zachowywać się impulsywnie.

Po 24 godzinach niespania przychodzi wyczerpanie, powoli mogą pojawiać się halucynacje. Po 48 godzinach wyłącza się układ odpornościowy.

W pewnym momencie organizm po prostu zmusza nas do zaśnięcia. Po 48 godzinach

bez snu występuje na ogół bardzo silny ból głowy, mogą pojawić się nudności. Światło jest nienaturalnie jasne i „gryzie” w oczy, spojówki są przekrwione i dają uczucie ciała obcego w oku. Dźwięki stają się głośniejsze i potęgują silny ból głowy. Nadal spada szybkość reakcji oraz zdolność koncentracji – odradza się prowadzenie w takiej sytuacji pojazdów.

Mogą pojawić się zaburzenia widzenia, obraz może być rozmazany. Mogą pojawić się dreszcze oraz bóle kostno-mięśniowe.

Długotrwałym efektem bezsenności może być wzmoczony głód i nabieranie masy ciała. To dlatego, że mózg produkuje w tym stanie więcej greliny – hormonu głodu. Za to przestaje w dużych ilościach produkować leptynę, odpowiedzialną za prawidłowy metabolizm. Ludzie niewyspani są mniej więcej o 60 proc. bardziej podatni na negatywne przekazy, na stres, na problemy z pamięcią, złość, impulsywność, zmiany nastrojów.

W wypadku wydłużania się okresu bez snu wymienione objawy nasilają się, człowiek traci kontrolę, możliwość rozróżniania barw, mogą pojawić się halucynacje. Dalsze, dodatkowe godziny bez snu mogą doprowadzić do śmierci.

O tym, czy sen ma właściwości regeneracyjne, czy wstajemy rano rozbici, czy też wyspani i pełni energii decyduje nie jego długość, lecz ilość i kolejność występowania poszczególnych faz

⁴ tamże



Rekord braku snu, bez długotrwałych efektów dla zdrowia, został odnotowany w 1964 roku i należał do Randego Garnera studenta z Kalifornii, który nie spał 11 dni czyli 264 godziny i 12 minut.

Kolejny rekord czuwania, także bez długotrwałych efektów dla zdrowia, wyniósł 266 godzin, czyli nieco ponad 11 dni. Rekord ten padł 25 maja 2007 r. w Wielkiej Brytanii.

Istnieje rzadka choroba genetyczna tzw. śmiertelna bezsenność rodzinna. Dotkniętych jest nią ok. 100 osób na świecie. Dorosły człowiek, w którego rodzinie schorzenie wystąpiło, ma mniej więcej 50 proc. szans, że pojawi się ono także u niego. Choroba jest nieuleczalna, przeżywa się z nią mniej więcej półtora roku.

Czy zbyt długi sen jest prawidłowy?

Dla zdrowia niekorzystny jest także zbyt długi sen zwany hipersomnią. Za zbyt długi uznaje się sen, który przekracza 10 godzin.

Poziom senności w ciągu dnia określa skala senności Epworth (przedstawiona poniżej). Jest to test służący do samobadania, określający prawdopodobieństwo zaśnięcia w określonych codziennych sytuacjach. Średni wynik u osób dorosłych wynosi 6 pkt. O nadmiernej senności mówi się, gdy wynik łączny w skali senności Epworth 0–3 pkt. przekracza 10 punktów. Gdy przekracza 15 punktów, mówi się o senności patologicznej.

Skala senności Epworth

Proszę określić, jak duże było w ostatnim czasie prawdopodobieństwo zaśnięcia w wymienionych poniżej sytuacjach, w odróżnieniu od uczucia ogólnego zmęczenia. Jeśli Pan/i nie wykonywał/a tych czynności w ostatnim czasie,

proszę je sobie wyobrazić i określić, jak wpłynęłyby one na Pana/ią.

- siedzenie i czytanie
- oglądanie telewizji
- bierne siedzenie w miejscu publicznym (np.: w teatrze, na zebraniu)
- jadąc przez godzinę jako pasażer samochodem, autobusem lub pociągiem
- leżąc i odpoczywając po południu
- w czasie spokojnej rozmowy siedząc
- spokojnie siedząc po obiedzie bez alkoholu
- prowadząc samochód podczas kilkuminutowego postoju w korku lub na czerwonym świetle

Proszę posłużyć się poniższą skalą od 0 do 3 i wybrać cyfrę pasującą do każdej z sytuacji.

- 0 – nigdy nie drzemię, nie zasypiam
- 1 – niewielkie szanse na sen czy drzemkę
- 2 – średnie prawdopodobieństwo zaśnięcia czy drzemki
- 3 – duża możliwość zaśnięcia lub drzemki

Zaburzenia snu dezorganizują nasze funkcjonowanie indywidualne oraz społeczne. Konsekwencją tego są problemy zdrowotne, które wpływają negatywnie na ogólną sprawność fizyczną organizmu, prowadząc między innymi do wzrostu częstości wypadków samochodowych i zmniejszenia efektywności pracy danej osoby.

Więcej informacji na temat bezsenności oraz sposobów radzenia sobie z tym problemem zostanie podanych w następnym numerze.



Samodzielny Zespół Publicznych Zakładów Lecznictwa Otwartego Warszawa Praga Południe

zaprasza do Pracowni Fizjoterapii w Przychodni przy ul. Saskiej 61 i ul. Abrahama 16 NA ODPŁATNE ZABIEGI FIZJOTERAPEUTYCZNE od poniedziałku do piątku w godz. od 18.00 do 20.00.

Proponujemy Państwu szeroki wachlarz usług świadczonych przez profesjonalny i doświadczony zespół fizjoterapeutów.

- Ćwiczenia indywidualne,
- Zabiegi z zakresu fizykoterapii: ultradźwięki, elektroterapia, magnetoterapia, laseroterapia punktowa, krioterapia miejscowa, masaż leczniczy, kinesiotaping czyli plastrowanie dynamiczne.

Zapewniamy przed zabiegami bezpłatne konsultacje prowadzone przez fizjoterapeutów.

**OD 19.03.2018 ROKU ZAPEWNIAMY
NOWE, NIŻSZE CENY
ZAPRASZAMY**

Zgłoszenia i zapisy przyjmujemy w Pracowniach lub pod numerem telefonu 513-548-851 od poniedziałku do piątku w godz. od 8.00 do 20.00.



Praca! Praca! Praca! Praca! Praca! Praca! Praca! Praca! Praca! Praca! Praca! Praca! Praca! Praca! Praca!



SZPZLO Warszawa Praga Południe przy ul. Krypskiej 39 zatrudni:

Lekarzy Podstawowej Opieki Zdrowotnej ze specjalizacją lub w trakcie specjalizacji w zakresie:

- chorób wewnętrznych,
- medycyny rodzinnej,
- pediatrii.

Lekarza

- do pracy w poradni gastroenterologicznej
- do wykonywania badań endoskopowych (kolonoskopia i gastroskopia).

Lekarzy ze specjalizacją w zakresie:

- psychiatrii dla dzieci i młodzieży
- neurologii,
- medycyny paliatywnej lub będącego w trakcie specjalizacji z medycyny paliatywnej do pracy w Hospicjum Domowym,
- chirurgii naczyniowej (w ramach usług komercyjnych),
- neurologii dziecięcej (w ramach usług komercyjnych).

Pielęgniarki:

- pielęgniarki z ukończonym kursem kwalifikacyjnym lub specjalistycznym w zakresie opieki paliatywnej albo w trakcie w/w kursów.

Aplikację na stanowisko pielęgniarki proszę przesłać na adres:
mbogusz@szpzlo.praga-pld.pl

Osoby zainteresowane prosimy o kontakt
z sekretariatem Dyrektora SZPZLO Warszawa Praga Południe
tel.: 22 810 06 04 lub e-mail: sekretariat1@szpzlo.praga-pld.pl,
Dział Kadr i Płac – kadry@szpzlo.praga-pld.pl

Odra (morbilli) choroba zakaźna wieku dziecięcego

Monika Szydłowska

Aktualnie w wielu krajach Europy szerzą się duże epidemie odry, a chorują głównie osoby niezaszczone lub niekompletnie zaszczepione. W całej Europie od marca 2016 do lutego 2017 odnotowano 5 881 przypadków odry, głównie w Rumuni, na którą przypada aż 46 proc. tych zakażeń, we Włoszech (24 proc.) oraz w Wielkiej Brytanii (9 proc.).

W Polsce obecnie rocznie rejestruje się ok. 100 przypadków odry, w ubiegłym roku w naszym kraju zachorowało 133 dzieci, głównie nie zaszczepionych.

Odra jest ostrą, wirusową chorobą zakaźną, wywołowaną przez Measles Virus. Charakterystyczne objawy to plamisto-grudkowa wysypka, zapalenie błon śluzowych, dróg oddechowych i spojówek z towarzyszącą gorączką. Wirus przenosi się głównie drogą kropelkową. Odra jest bardzo zaraźliwa – jeśli dziecko nie zostało zaszczepione, to prawie pewne jest, że na nią zachoruje, bo jeden chory może zarazić od 15 do 20 innych osób, a np. osoba chorująca na gripę może zarazić tylko jedną – trzy osoby. **Najbardziej zaraźliwa jest pięć dni przed pojawieniem się wysypki oraz przez cztery dni od momentu jej wystąpienia.** Okres wylegania wynosi 9–11 dni. Odporność po przechorowaniu jest długotrwała, utrzymuje się prawdopodobnie przez całe życie.

Przebieg kliniczny odry dzieli się na:

- okres nieżytowy (związków)
- okres wysypkowy
- okres zdrowienia.

Okres nieżytowy

Trwa 3–4 dni. Charakterystyczne dla tego okresu choroby objawy to: wysoka gorączka, suchy, męczący kaszel, zapalenie gardła, katar, zapalenie spojówek ze światłowstrętem. Po 3–4 dniach okresu nieżykowego pojawiają się na błonie śluzowej policzków białe plamki otoczone czerwoną obwódką – plamki Koplika. Plamki znikają po wystąpieniu wysypki.

Okres wysypkowy

Trwa zwykle 4 do 7 dni zaczyna się po okresie nieżykowym, ok. 14 dnia po zakażeniu. Towarzyszy mu wysoka gorączka. Za uszami na twarzy i na szyi pojawia się plamista, czasami grudkowa wysypka, która w drugiej dobie schodzi na tułów, a w trzeciej obejmuje kończyny. Ma tendencję do zlewania się.

Okres zdrowienia

Gorączka spada, wysypka brunatnieje i ustępuje w takiej kolejności, w jakiej wystąpiła. Przebarwienia po wysypce i delikatne złuszczenie naskórka utrzymują się ok. 2 tygodni.

Odrę rozpoznaje się na podstawie obrazu klinicznego, badań serologicznych i wirusologicznych.



Leczenie odry jest wyłącznie objawowe, polega na obniżaniu gorączki i nawadnianiu. W przebiegu odry mogą wystąpić powikłania: zapalenie płuc, zapalenie oskrzeli, zapalenie krtani, zapalenie ucha środkowego, biegunka. Bardzo poważne są powikłania neurologiczne (zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych i mózgu). Odległym powikłaniem odry jest podostre stwardniające zapalenie mózgu, które jest chorobą nieuleczalną. Występuje po kilku lub kilkunastu latach od zachorowania na odrę. Częściej u osób, które przebyły odrę przed ukończeniem 2 roku życia. Leczenie powikłań odry wymaga hospitalizacji. W zależności od rodzaju powikłań stosuje się antybiotyki, preparaty steroidowe, przeciwdrgawkowe.

Zapobieganie

W Polsce do szczepienia przeciwko odrze, śwince i różyczce stosuje się szczepionki skojarzone tzn. jedna szczepionka chroni przed wszystkimi trzema chorobami. Wszystkie szczepionki zawierają żywe wirusy, ale tak osłabione i zmodyfikowane, że nie wywołują u zdrowych dzieci choroby, a stymulują odporność.

Dostępna jest także szczepionka poczwórnie skojarzona przeciwko odrze, śwince, różyczce i ospie wietrznej.

Szczepienie przeciwko odrze, śwince i różyczce jest bezpłatne. Odpłatna jest szczepionka poczwórnie skojarzona.

Ryzyko odry u nieszczepionego dziecka jest aż 66 razy większe niż u prawidłowo szczepionego!

Jeżeli dziecko miało kontakt z chorym na odrę, a nie było szczepione lub ma niedobór odporności, należy zgłosić to jak najszybciej lekarzowi!

Wszystkie szczepionki dostępne w Polsce są równie skuteczne. Szczepionki mają zapewnić maksymalną skuteczność przy najwyższym poziomie bezpieczeństwa.

Niepożądane odczyny poszczepienne (NOP) lub inne niepokojące objawy występują rzadko – należy koniecznie zgłosić je lekarzowi. Najczęściej jest to postać łagodna NOP: przemijające zaczerwienienie, obrzęk i bolesność w miejscu wstrzyknięcia (1–2 dni po szczepieniu).

Po każdym szczepieniu, może też wystąpić reakcja alergiczna (1 przypadek na więcej niż milion zaszczepionych), ale ciężkie reakcje zdarzają się niezmiernie rzadko.

Rzadko się zdarza, aby dzieci chorowały mimo szczepienia. Jeśli jednak do tego dojdzie, choroba przebiega znacznie łagodniej.

Pierwszą dawkę szczepionki dziecko otrzymuje w 13.–14. miesiącu życia. Zgodnie z polskim programem szczepień ochronnych w 10. roku życia podaje się dawkę uzupełniającą (drugą), ale można ją także podać wcześniej. Szczepionki podaje się w postaci zastrzyku podskórnego lub domięśniowego. Około 5–10% dzieci nie wytwarza

odporności przeciwko odrze po pierwszej dawce, dlatego zaleca się podanie drugiej, uzupełniającej dawki. Po szczepieniu zgodnie z zaleceniami (2 dawki) 95–99% dzieci nie zachoruje na odrę.

Przeciwwskazania do szczepienia:

- ciężkie upośledzenie odporności
- przyjmowanie leków osłabiających układ odpornościowy (np. leki przeciwnowotworowe, steroidowe leki przeciwzapalne, leki po przeszczepie)
- gdy występują uniwersalne przeciwwskazania do szczepień

Dziecka nie należy szczepić:

- przez 3–11 miesięcy po leczeniu krwią, osoczem, immunoglobulinami lub innymi preparatami krwi,
- jeśli występowały u niego krwotoczne plamki na skórze (wybroczyny), zwłaszcza po poprzedniej dawce szczepionki przeciwko odrze, śwince i różyczce.

Szczepionki zawierają niewielką ilość żelatyny, białka kurzego i antybiotyku (neomycynę). Zwykle substancje te nie powodują ciężkich reakcji uczuleniowych.

Przeciwwskazania do szczepienia nie stanowi:

- uczulenie miejscowe na neomycynę zawartą w preparatach stosowanych na skórę (tzw. wyprysk kontaktowy)
- uczulenie na białko jaja kurzego

Dziecko można zaszczepić, nawet jeśli przypuszcza się, że mogło już chorować na odrę, świnkę lub różyczkę. Wiele zakażeń charakteryzuje się podobnym przebiegiem, dlatego rozpoznanie odry, świnki i różyczki można w 100% potwierdzić jedynie za pomocą specjalistycznych badań wirusologicznych (których zwykle się nie wykonuje).

Podstawową i skuteczną metodą zapobiegania zachorowaniom na odrę są szczepienia ochronne, które chronią przed poważnymi powikłaniami w dzieciństwie i w wieku dorosłym.

Bibliografia

1. Choroby zakaźne i pasożytnicze: zapobieganie i zwalczanie pod redakcją Wiesława Magdzika – PZW
2. Odra. Medycyna Praktyczna Dr Ewa Duszczyk
3. Groźne konsekwencje zaniechania szczepień- dr n.med. Paweł Grzesiowski – ekspert ds. szczepień, Instytut Profilaktyki Zakażeń.

Magia Świąt Wielkanocnych

Bożena Ziemiańska

Święta Wielkanocne to najstarsze i najważniejsze święta chrześcijańskie. Obchodzone są na pamiątkę śmierci i zmartwychwstania Jezusa Chrystusa. Punktem kulminacyjnym Świąt Wielkanocnych jest Triduum Paschalne rozpoczynające się Mszą Wieczerzy Pańskiej w Wielki Czwartek, a kończące w Wielką Niedzielę, czyli Niedzielę Zmartwychwstania Pańskiego. Łącznie z poprzedzającymi dniami, począwszy od poniedziałku, Triduum Paschalne wchodzi w skład Wielkiego Tygodnia.

Wielkanoc to święto ruchome. Jego data przypada (w zależności od roku) najwcześniej 22 marca, a najpóźniej 25 kwietnia, przy czym tak skrajne daty wypadają niezwykle rzadko. Kolejny raz Wielkanoc będzie 25 kwietnia w 2038 r., natomiast 22 marca dopiero za ponad dwa wieki, bo w 2285 roku. Uwzględniając lata od 1900 do 2100 najczęściej pojawiającą się datą Wielkanocy jest 19 kwietnia.

Wielkanoc to również czas kolorowych pisanek, wielu zabaw, zwyczajów oraz mnóstwa pysznego jedzenia.

Bardzo ważnym elementem przygotowującym domowników do Wielkanocy są oczywiście świąteczne porządki. Wykonuje się je nie tylko po to, by mieszkanie lśniło czystością. Porządki mają również symboliczne znaczenie – wymiatamy z mieszkania zimę, a wraz z nią wszelkie zło i choroby.

Obchody Świąt Wielkanocnych rozpoczyna Niedziela Palmowa podczas której święcimy palmy. Zgodnie z tradycją w każdej palencie muszą znaleźć się drobne gałązki wierzbowe z kotkami. Na Śląsku, gdy już palemki zostaną poświęcone obyczaj nakazuje zjeść przynajmniej jedną

wierzbową kotkę – ten rytuał ma za zadanie chronić przed infekcjami gardła przez cały rok.

Wielkanocna święconka to nieodłączny element świątecznego śniadania. Tradycyjnie z koszyczkiem idziemy do kościoła w Wielką Sobotę. Kapłani święcą pokarmy, możemy je jednak spożyć dopiero w Wielkanocną Niedzielę. Jedzeniem ze święconki dzielimy się z najbliższymi. Co symbolizują pokarmy w koszyczku ze święconką?

Zgodnie z tradycją każda z rzeczy, którą wkładamy do koszyczka ze święconką ma swój symbol. Żadna nie jest przypadkowa i odnosi się do sensu świąt Wielkanocnych.

W święconce powinien się znaleźć m.in. baranek wielkanocny – znak ofiary i męki Chrystusa, który swoją śmierć na krzyżu przyjął pokornie, bez żalu. Jajko – najczęściej jest w formie kolorowych pisanek. Jest to dar symbolizujący nowy początek, narodziny, zmartwychwstanie. Chleb – symbolizuje Chrystusa będącego chlebem życia dla chrześcijan. Dawniej do święconki wkładano Paschę czyli wypiek złożony z mąki (pszennej, żytniej lub gryczanej) z dodatkiem drożdży, liści bobkowych, imbiru, i szafranu, która miała zwykle okrągły kształt. Sól – chroni potrawy przed zepsuciem, więc w wielkanocnym koszyczku ma symbolizować ochronę człowieka przed duchowym zepsuciem oraz nawrócenie i oczyszczenie. Pieprz – to symbol nieśmiertelności, pełnej wiary. Wędlina – ma być symbolem bogactwa, dostatku. Nie tylko tego materialnego, ale również duchowego – bliskości z Bogiem. Chrzan – przypomina o pokonaniu męki goryczy przez Chrystusa. Babka Wielkanocna – powinna być własnoręcznie wypieczona przez



gospodynię, bo symbolizuje doskonałość, do której powinien dążyć każdy człowiek zarówno w życiu duchowym jak i w otaczającej go rzeczywistości.

A jak wyglądają Świąta wielkanocne w innych krajach?

SKANDYNAWIA

Podczas okresu Wielkanocy domy w Skandynawii przybiera się żółtymi kwiatami, z reguły są to żonkile, gałązkami brzozy lub wierzby. Nierozłącznym elementem dekoracji są również kolorowe pisanki i żółte kurczaczki.

W Danii podczas okresu Wielkanocy pojawia się zwyczaj wysyłania listów „Teaser” (zwyczaj ten pojawia się na kilka tygodni przed Wielkanocą). Listy są anonimowe, często zawierają poezję (coś na wzór walentynek). Do listu dołączony jest przebiśnieg. Jeżeli odbiorca zgadnie od kogo jest ten list otrzymuje w nagrodę jajka Wielkanocne. W Finlandii pojawia się zwyczaj chowania jajek oraz łakoci w ogrodzie, dzieci w Niedzielę Wielkanocną szukają smakołyków. W Szwecji natomiast dzieci chodzą przebrane za czarownice od domu do domu również w poszukiwaniu łakoci, coś na wzór Halloween.

W Skandynawii na świątecznym stole można znaleźć śledzia, łososia, potrawy z kurczaka, jagnięciny, ziemniaków, jaj oraz innego rodzaju pożywienie. Norwedzy nie przywiązują zbyt wielkiej wagi do Świąt Wielkanocnych, stąd też bardzo często podczas tego okresu wyjeżdżają pojeździć na nartach.

WĘGRY

Podobnie, jak w przypadku Bożego Narodzenia, Wielkanoc na Węgrzech nie jest obchodzona hucznie ze względu na ateistyczne poglądy sporej części Węgrów. Zwłaszcza w Budapeszcie i większych miastach świętowanie ogranicza się do śniadania z jajkiem w Wielkanocną Niedzielę, czasem

wyjścia do kościoła.

Na wsiach jednak można zauważyć ciekawe i specyficzne

zwyczaje ludowe. Dawniej w trakcie Wielkiego Tygodnia praktykowany był zwyczaj polewania się wodą (siebie, nie innych – jak przy dyngusie), co miało symbolizować oczyszczenie. Na węgierskich wsiach istnieje też zwyczaj malowania pisanek – głównie na czerwono. W miastach zresztą też się to robi. Zwłaszcza wśród dzieci jest to popularne zajęcie.

Ciekawym i niespotykanym w Polsce wielkanocnym zwyczajem jest *kakaslövés* – strzelanie do koguta.

Na Węgrzech nie praktykuje się już święcenia ognia czy pokarmów, choć zwyczaj ten był obecny w historii węgierskiej. Jest za to *Zajączek* (*Nyúszik*), który przynosi prezenty – kolejna atrakcja dla dzieci.

Celebracja pokarmów, jako symbol przyjaźni, odbywa się za to na wsiach w tydzień po Wielkanocy, zwany Białą Niedzielą. Koszyk wypełniony potrawami – wśród nich jajko, ciasto i butelka wina – wręczało się sąsiadowi na znak przyjaźni.

SŁOWACJA

Na Słowacji Wielkanoc obchodzona jest prawie tak hucznie, jak w Polsce. Do dziś zachowało się wiele zwyczajów ludowych, stanowiących o atrakcyjności i specyfice święta.

Niedziela Palmowa na Słowacji zwana jest niedzielą kwiatową. Święci się wtedy bazie, które później przyczepia się np. przy wejściu do domu. Mają one chronić przed nieszczęściami. Przez cały Wielki Tydzień przygotowywano dom a na wsiach – zwierzęta do nadejścia Wielkanocnej Niedzieli.

Dobremu chowowi zwierząt miało służyć m.in. przepędzanie bydła przez łańcuch położony na ziemi lub dawanie im chleba i jajek, by były zdrowe.

Wielkanocną Niedzielę na Słowacji obchodzi się uroczystie. Do kościoła przynosi się koszyczki z potrawami do poświęcenia (w niedzielę, a nie jak u nas – w sobotę). W słowackich koszyczkach znajdują się ciastka, chleb i jajka – pisanki, pięknie zdobione.

W Poniedziałek Wielkanocny nie tylko oblewa się wodą, ale też wymyślono inną formę uprzykrzania życia dziewczętom – czyli bicie różgami, dla zdrowia. Zatem smagnięta różgą lub oblana wodą panna, chłopca obdarowywała z uśmiechem domowymi wypiekami i pisankami, to niesamowicie jaką siłę ma magia świąt.



Na wesoło



★★★★★

Spotykają się trzej 20-letni koledzy i postanawiają oblać urodziny:

- No, to gdzie idziemy?
- Może do baru „Pod Podkową”?
- Dlaczego tam?
- Bo tam są niezłe kelnerki.

W wieku 40 lat koledzy znów się spotykają:

- To gdzie idziemy?
- Może do baru „Pod Podkową”?
- Dlaczego tam?
- Bo tam jest dość tanie piwo.

Spotykają się znów w wieku 70 lat:

- To gdzie idziemy?
- Może do baru „Pod Podkową”?
- Dlaczego akurat tam?

– Bo jest tam niezły podjazd dla wózków.

W wieku 90 lat znów się spotykają:

- No, to gdzie idziemy?
- Może do baru „Pod Podkową”?
- Czemu tam?
- Bo tam jeszcze nie byliśmy.

★★★★★

- W czym panu mogę pomóc?
- Muszę wybrać jakiś prezent na 8 marca.
- Rozumiem, że coś droższego?
- Dlaczego pani tak uważa?
- Ponieważ dziś jest 25 marca.

★★★★★

Żona pyta męża:

- Kochanie, a jakbym była niewidoma, to kochałbyś mnie?

– Tak – odpowiada mąż.

Po chwili przerwy:

- A jakbym była kulawa, to kochałbyś mnie?

– Tak.

Po chwili przerwy:

- A jakbym była niema, to kochałbyś mnie?
- Wtedy to bym chyba oszalał z miłości!

★★★★★

Mistrz w pchnięciu kulą mówi do trenera.

- Dziś muszę pokazać klasę... Na trybunie siedzi moja teściowa.

Trener na to:

- Nie ma szans, nie dorzucisz...

★★★★★

Zmęczony mąż wraca z pracy do domu i pyta:

- Co na obiad?

A, żona z kuchni:

- Nie wiem, z konserwy odpadła naklejka.

★★★★★

Jasio patrzy zafascynowany, jak jego mama kładzie maseczkę na twarz.

- Po co to robisz, mamusiu? – pyta.

– Bo chcę być piękna.

Po pewnym czasie mama zaczyna zmywać maseczkę.

- Co się stało? – pyta Jasio. – Poddalała się!



Informujemy, że w SZPZLO Warszawa Praga Południe

Można odpłatnie wykonać następujące badania:

- ❖ **Badanie wysiłkowe serca na bieżni ruchomej**
- ❖ **Monitorowanie ciśnienia tętniczego krwi – Holter RR**
- ❖ **Monitorowanie czynności serca – Holter EKG**

**Badania wykonywane są
w Pracowni Prób Wysiłkowych w ZLO ul. Abrahama 16,
tel. 22 671-24-71, 22 671-24-79**

Szczegółowe informacje uzyskają Państwo w rejestracji przychodni.



**SZPZLO Warszawa Praga Południe zaprasza do wzięcia udziału
w bezpłatnych badaniach wykonywanych bez skierowania
w ramach następujących programów profilaktycznych
finansowanych przez Narodowy Fundusz Zdrowia.**

Programy profilaktyczne

Profilaktyka raka szyjki macicy

Proponujemy bezpłatne badania cytologiczne, dla kobiet w wieku 25–59 lat* zamieszkałych na terenie województwa mazowieckiego, które w okresie ostatnich 3 lat nie uczestniczyły w w/w programie lub otrzymały pisemne wskazanie od lekarza do wykonania badania za 12 miesięcy.

Zapraszamy do ZLO:

przy ul. Saskiej 61, tel.: 22 617 36 39
przy ul. Grochowskiej 339, tel.: 22 810 50 07
przy ul. Kickiego 24, tel.: 22 810 67 75
przy ul. Abrahama 16, tel. 22 671 23 08

Warunkiem uczestnictwa w programie jest posiadanie aktualnego dowodu ubezpieczenia. Prosimy o przyniesienie ostatniego wyniku badania cytologicznego.

* Przy określeniu wieku bierze się pod uwagę rok urodzenia

Profilaktyka chorób układu krążenia

Program skierowany jest do osób, które: w bieżącym roku kalendarzowym ukończyły 35,40,45,50 lub 55 lat i w ciągu ostatnich 5 lat nie korzystały z badań wykonywanych w ramach w/w programu oraz nie miały wcześniej rozpoznanej choroby układu krążenia. W pakiecie badań znajdują się: pomiary ciśnienia tętniczego krwi, badanie poziomu cholesterolu całkowitego, HDL, LDL, trójglicerydów, glukozy oraz określenie BMI. Lekarz po przeprowadza wywiad na podstawie ankiety zgodnej z Kartą Badania Profilaktycznego oraz ocenia czynniki ryzyka zagrożenia chorobami układu krążenia.

Zapraszamy pacjentów zadeklarowanych do lekarzy POZ w naszych placówkach:

przy ul. Abrahama 16, ul. Saskiej 61,
ul. Kickiego 24, ul. Sygietyńskiego 3,
ul. Ateńskiej 4, ul. Zamienieckiej 73,
ul. Ostrołęckiej 4, ul. Ostrzyckiej 2/4,
ul. Grochowskiej 339

Profilaktyka gruźlicy

Adresowany jest do osób dorosłych, które nie chorowały na gruźlicę, ale miały kontakt z osobami chorymi na to schorzenie; do osób bezdomnych, bezrobotnych, niepełnosprawnych, obciążonych długotrwałą chorobą, uzależnionych od: tytoniu, alkoholu, narkotyków. Warunkiem uczestnictwa w w/w programie jest wypełnienie pisemnego oświadczenia, że w ciągu ostatnich 24 miesięcy uczestnik programu nie podlegał badaniu ankietowemu pielęgniarki POZ w ramach profilaktyki gruźlicy (także u innych świadczeniodawców).

Osoby zainteresowane proszone są o zgłoszenie się do pielęgniarek środowiskowych — rodzinnych w następujących przychodniach:

przy ul. Abrahama 16, ul. Saskiej 61,
ul. Kickiego 24, ul. Sygietyńskiego 3,
ul. Ateńskiej 4, ul. Zamienieckiej 73,
ul. Ostrołęckiej 4, ul. Ostrzyckiej 2/4,
ul. Grochowskiej 339



Zapraszamy do udziału
w programie zdrowotnym

ZDROWIE, MAMA I JA

II ETAP na lata 2017–2018

Program szczepień ochronnych przeciwko pneumokokom

przeznaczony jest dla dzieci w wieku od 24 do 36 mies. życia, zamieszkałych na terenie m.st. Warszawy. W ramach programu w Poradniach dla Dzieci naszego Zespołu od lutego 2017 r. do 7 grudnia 2018 r. wykonywane są **bezpłatnie szczepienia** przeciwko zakażeniom pneumokokowym, po uprzednim zakwalifikowaniu przez lekarza pediatrę.

Zapraszamy do naszych poradni Podstawowej Opieki Zdrowotnej dla dzieci:

ZLO ul. Abrahama 16	tel. 22 671 24 63
ZLO ul. Grochowska 339	tel. 22 810 21 11
ZLO ul. Ostrołęcka 4	tel. 22 810 45 91
ZLO ul. Saska 61	tel. 22 617 67 34
ZLO ul. Sygietyńskiego 3	tel. 22 810 09 30

Program finansowany ze środków budżetowych m.st. Warszawy.



zaprasza
do **Pracowni Fizjoterapii**
w Przychodni przy ul. Saskiej 61

na **zabiegi fizjoterapeutyczne**

Proponujemy Państwu szeroki wachlarz usług świadczonych przez profesjonalny i doświadczony zespół fizjoterapeutów.



Pracownia czynna jest **od poniedziałku do piątku** w godz. od **8:00 do 18:00**
Szczegółowe informacje możecie Państwo uzyskać pod numerem telefonu: **22 617-30-05**
lub w rejestracji Przychodni. Usługi są świadczone w ramach kontraktu z NFZ



**SZANOWNI
PACJENCI!**

ZAPRASZAMY DO PORADNI STOMATOLOGICZNEJ

w ZLO przy ul. GROCHOWSKIEJ 339
Zapisy prowadzone są osobiście lub telefonicznie:
nr tel. 22 870-15-80
poniedziałek, środa godz. 8.00-18.00
wtorek, piątek w godz. od 8.00-14.00
czwartek od 9.00-18.00

Krótkie terminy oczekiwania na wizytę.
ŚWIADCZENIA ZDROWOTNE UDZIELANE SĄ W RAMACH
UMOWY ZAWARTEJ Z NFZ

Program szkoły obejmuje wykłady teoretyczne oraz zajęcia praktyczne z zakresu przygotowania do porodu oraz pielęgnacji noworodka. Zajęcia są prowadzone w ZLO ul. Ostrołęcka 4. Zapisy pod nr tel.: 22 810 78 49

W programie mogą uczestniczyć kobiety spełniające jeden z poniższych warunków:

- posiadają dokument potwierdzający zameldowanie na pobyt stały na terenie m.st. Warszawy,
- posiadają zaświadczenie o zameldowaniu na pobyt czasowy na terenie m.st. Warszawy,
- rozliczają podatek dochodowy od osób fizycznych w urzędzie skarbowym na terenie m.st. Warszawy,
- przebywają w domu dla matek z małoletnimi dziećmi i kobiet w ciąży lub w innej placówce opiekuńczej na terenie m.st. Warszawy lub takiej, z którą m.st. Warszawa podpisało właściwą umowę.

Kobiety w ciąży, które są zainteresowane udziałem w Szkole Rodzenia, powinny posiadać zgodę lekarza prowadzącego ciążę na uczestnictwo w programie.

**Bezpłatne
zajęcia
w Szkole
Rodzenia**



Program finansowany ze środków budżetowych m.st. Warszawy.

SZANOWNI PACJENCI!

Informujemy,
że w SZPZLO Warszawa
Praga Południe
można wykonać

ODPŁATNE BADANIA USG

w Pracowniach przy **ul. Saskiej 61**
ul. Grochowskiej 339
oraz przy **ul. Abrahama 16**

Szczegółowe informacje uzyskają Państwo w rejestracjach przychodni.

Hospicjum Domowe

Zespół Hospicjum Domowego obejmuje wszechstronną opieką pacjentów zmagających się z codziennymi problemami związanymi z postępującą, często nieuleczalną chorobą. Wspiera również ich bliskich. Podejmowane działania mają na celu zapobieganie cierpieniu, leczenie bólu i innych objawów choroby, a także udzielanie pomocy w rozwiązywaniu problemów wraz ze wsparciem dla rodziny pacjenta. W Samodzielnym Zespole Publicznych Zakładów Lecznictwa Otwartego Warszawa Praga Południe realizuje się świadczenia zdrowotne w zakresie opieki paliatywnej na terenie Dzielnicy Praga Południe. Żeby pacjent mógł być objęty opieką paliatywną i hospicyjną konieczne jest uzyskanie skierowania od lekarza ubezpieczenia zdrowotnego. Pacjent, jego rodzina lub opiekun powinien wyrazić zgodę na piśmie.

Siedziba Hospicjum Domowego znajduje się w ZLO przy ul. Ostrołęckiej 4. Wszelkie informacje można uzyskać od poniedziałku do piątku w godzinach 8.00 – 20.00, pod numerami telefonów: 22 810-20-42 do 43, 22 810-15-04, tel. kom. 662 261 565

Zapraszamy także na stronę internetową:
www.hospicjum.praga-pld.pl



		zabieg lecniczy usuwający toksyny		tętnica główna		kolor w kartach	osoba, której imię nadaje się instytucji		na nim król	tytuł piosenki Zespołu The Beatles	rodzaj pajaka	świński talerz
rzeka lub choroba		2			witamina H	chęć jedzenia powód zachęta do czegoś						
zdrobniale o Izabeli	linia łącząca punkty na mapie o tej samej wartości		30		14			rodzaj zabiegu fizjoter- apeutycznego				
			potrawa z ryżem			11						22
	pora roku				18	okresowe lub dożywotnie świadczenie pieniężne					34	
narzędzie do cięcia drzewa		15				obszary Azji lub płn. wsch. Afryki				24		
			indywidualizm mniejszy od złotówki		31	nadaje ruch maszynie		19				
	najstynniejszy zwany 007 badanie pola widzenia		1						13			
plótno bawełniane						rysunek na murze						roślina zwana grochem włoskim
okres ogórkowy					27	układ ekologiczny						
					stolica Korei Płd. kręci się w oku				naturalny stan odpoczynku			25
rodzaj zupy		3				17	polski malarz					
zdobycz kota					8		rodzaj cukierka					4
				element dekoracyjny								
		32		1/1000 metra	23						26	
			kosmita z Marsa wisi nad kuchnią	20								9
							rzymski po- eta, filozof urodzony 4 r. p.n.e		nożyce ogrodnika		zielony teren w mieście	
park narodowy w Chorwacji	w filmie pomi- ędzy ujęciami fartuch lekarski											
		29			wcięcie w pasie jej nie wypada	21			duży Janek			
stopień wojskowy w marynarce wojennej		12				krótka rozprawa naukowa			16			
						6	tkanina zawieszona na ścianie			33		
niem.imię żeńskie												
komedie J. Machulskiego						nazwa, tytuł				28		
			5		zamiar, pragnienie czegoś	10			podłużny wykopany w ziemi			7

1234567891011121314151617

1819202122232425262728293031323334

Po wypełnieniu krzyżówki liczby od 1 do 34 utworzą hasło

Wykaz placówek

ZLO	Adres	Poradnie podstawowej opieki zdrowotnej	Poradnie specjalistyczne	Numery telefonów	
1	Saska 61	dla dorosłych dla dzieci	• endokrynologiczna • gruźlica i chorób płuc • gastroenterologiczna • dermatologiczna • położniczo-ginekologiczna • alergologiczna dla dzieci • pracownia fizjoterapii	Centrala:	22 617 30 01 do 04
				Rejestracja ogólna:	22 617 67 33 22 617 67 07
				Por. POZ dla Dzieci:	22 617 67 34
				Por. ginekologiczno-położnicza:	22 617 36 39
				Sekretariat:	22 617 67 46
				Prac. fizjoterapii:	22 617 30 05
2	Grochowska 339	dla dorosłych dla dzieci	• rehabilitacji • położniczo-ginekologiczna • stomatologiczna	Rejestracja:	22 870 43 83
				Por. POZ dla Dzieci:	22 810 21 11
				Stomatologia:	22 870 15 80
3	Ateńska 4	dla dorosłych	–	Rejestracja:	22 617 32 96
4	Zamieniecka 73	dla dorosłych	Pielęgniarska Opieka Długoterminowa	Rejestracja:	22 610 72 52 22 610 46 90
				POD:	22 610 45 05 668 343 943
5	Ostrołęcka 4	dla dorosłych dla dzieci	• neurologiczna • okulistyczna • otolaryngologiczna • leczenia bólu • Hospicjum Domowe	Centrala:	22 810 20 42 do 43 22 810 80 78
				Por. POZ dla Dzieci:	22 810 45 91
				Rejestracja:	22 810 33 73
				Sekretariat:	22 810 79 43
				Hospicjum Domowe:	22 810 20 42 do 43 22 810 15 04 662 261 565
6	Abrahama 16	dla dorosłych dla dzieci	• chirurgia ogólna • diabetologiczna • kardiologiczna • urologiczna • rehabilitacji • położniczo-ginekologiczna	Centrala:	22 671 24 71
				Rejestracja:	22 673 81 66 22 671 24 17
				Rejestracja (rehabilitacja i zabiegi)	22 673 39 92
				Rejestracja kardiologiczna i urologiczna	22 671 24 79
				Por. POZ dla Dzieci:	22 671 24 63
				Por. ginekologiczno-położnicza:	22 671 23 08
				Sekretariat:	22 613 56 41
7	Ostrzycka 2/4	dla dorosłych	–	Rejestracja:	22 813 27 11 22 813 27 82
8	Sygietyńskiego 3	dla dorosłych dla dzieci	–	Rejestracja:	22 810 04 42
				Por. POZ dla Dzieci:	22 810 09 30
9	Kickiego 24	dla dorosłych	• reumatologiczna • urazowo-ortopedyczna • położniczo-ginekologiczna • Poradnia Zdrowia Psychicznego dla dzieci i młodzieży	Centrala:	22 810 54 14 22 810 24 91 22 810 25 95
				Rejestracja:	22 810 41 71 22 810 67 75
				Sekretariat:	22 810 24 59
				PZP dla dzieci i młodzieży:	22 810 44 36
10	Gruzińska 6	–	• Poradnia Zdrowia Psychicznego dla dorosłych • Oddział Dzienny Psychiatryczny	Rejestracja PZP dla dorosłych:	22 617 56 82 22 616 39 34
				Oddział:	22 617 41 34
11	Korytnicka 42/44	–	• stomatologiczna	Centrala:	22 810 20 42 do 43 22 810 80 78
				Rejestracja	22 810 70 35